

PROTOKÓŁ KONTROLI

Nazwa jednostki kontrolowanej:	Sanatorium Uzdrawiskowe „Piast”
Adres:	ul. Stanisława Kulczyńskiego 5 38-440 Iwonicz-Zdrój
Numer wpisu do rejestru ośrodków:	OD/18/0021/22
Oznaczenie rodzajów turnusów rehabilitacyjnych:	<ol style="list-style-type: none">1) usprawniająco-rekreacyjny;2) rekreacyjno-sportowy i sportowy – gry integracyjne, koszykówka, kręgle, piłka nożna, piłka ręczna, szachy, warcaby;3) szkoleniowy - w zakresie cukrzycy, z programem nauki mowy po laryngektomii, aktywizacja społeczno-zawodowa, nauka zdrowego żywienia;4) psychoterapeutyczny;5) rozwijający zainteresowania i uzdolnienia artystyczne, dziewiarskie, fotograficzne, malarskie, taneczne, turystyczno-krajoznawcze;6) nauki niezależnego funkcjonowania z niepełnosprawnością.
Oznaczenie dysfunkcji osób niepełnosprawnych, które mogą być przyjmowane na turnusy:	<ul style="list-style-type: none">– z dysfunkcją narządu ruchu, z wyłączeniem osób poruszających się na wózkach inwalidzkich;– z dysfunkcją narządu ruchu, poruszających się na wózkach inwalidzkich;– z dysfunkcją narządu słuchu;– z dysfunkcją narządu wzroku;– z upośledzeniem umysłowym;– z chorobą psychiczną;– z padaczką;– ze schorzeniami układu krążenia;– głuchoniewidomi, jąkający się, kobiety po mastektomii, osoby po laryngektomii, z alergią, z autyzmem, z celiakią, z chorobami dermatologicznymi, z chorobami narządów wydzielania wewnętrznego, z chorobami

neurologicznymi, z chorobami przemiany materii, z chorobami reumatycznymi, z chorobami skóry, z chorobami układu krwiotwórczego, z chorobami układu moczowo-płciowego, z chorobami układu pokarmowego, z chorobami wymagającymi leczenia dietami eliminacyjnymi, z chorobą Alzheimer, z chorobą Parkinsona, z cukrzycą, ze schorzeniami dermatologicznymi, ze schorzeniami endokrynologicznymi, ze schorzeniami kręgosłupa, ze schorzeniami laryngologicznymi, ze schorzeniami metabolicznymi, ze schorzeniami onkologicznymi, ze schorzeniami układu immunologicznego, ze schorzeniami układu oddechowego, ze schorzeniami złego wchłaniania, ze skoliozą, ze stwardnieniem rozsianym, z fenylketonurią, z hemofilią, z mózgowym porażeniem dziecięcym, z mukopolisacharydozą, z mukowiscydozą, z niedoczynnością tarczycy, z otyłością, z przewlekłymi chorobami wątroby, z przewlekłym zapaleniem trzustki, z rozszczepieniem wargi podniebienia, z wadami genetycznymi, z wadami postawy, z zaburzeniami depresyjnymi, z zaburzeniami głosu i mowy, z zaburzeniami nerwicowymi, z zaburzeniami psychoorganicznymi, z zaburzeniami rozwoju psychoruchowego, z zespołem Downa, z zespołem Marfana, z zespołem Willipradera, całościowe zaburzenie rozwojowe.

Data rozpoczęcia kontroli: 16.05.2024 r.

Data zakończenia kontroli: 16.05.2024 r.

Przedmiot kontroli: Przedmiotem kontroli było w szczególności stwierdzenie zgodności informacji zawartych we wniosku ośrodka o wpis do rejestru ze stanem faktycznym – ocena spełniania przez ośrodek warunków wskazanych w § 15 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 listopada 2007 r. w sprawie turnusów rehabilitacyjnych

**Imię i nazwisko osoby
kierującej ośrodkiem:**

XXXXXXXXXXXXXXXX- dyrektor

**Imię i nazwisko osoby
reprezentującej placówkę
podczas kontroli:**

XXXXXXXXXXXXXXXX- dyrektor

**Imiona i nazwiska osób
przeprowadzających kontrolę:**

XXXXXXXXXXXX- starszy inspektor wojewódzki
w Oddziale Rynku Pracy Wydziału Polityki
Społecznej w Podkarpackim Urzędzie
Wojewódzkim w Rzeszowie

XXXXXXXXXXXX- starszy specjalista w Oddziale
Rynku Pracy Wydziału Polityki Społecznej
w Podkarpackim Urzędzie Wojewódzkim
w Rzeszowie

- kontrola została przeprowadzona na podstawie
upoważnienia do kontroli nr 307/308
znak: S-V.431.1.7.2024.NZ z dnia 13.05.2024 r.
wydanego z upoważnienia Wojewody
Podkarpackiego przez Zastępcę Dyrektora
Wydziału Polityki Społecznej

Podstawa prawna kontroli:

§ 19 ust. 1 rozporządzenia Ministra Pracy
i Polityki Społecznej z dnia 15 listopada 2007 r.
w sprawie turnusów rehabilitacyjnych
(Dz.U. Nr 230, poz. 1694, z późn. zm.)

**Dokonano wpisu do książki
kontroli:**

TAK